

携などに保健師も参画していた。また、健康実態を把握する様式はあるものの、乳幼児（園児）対象のものがなく必要様式を作成し、情報の共有化に努めていた。（表 8・表 9）

## 7) 健康危機管理事例対応の問題点・課題

### (1) 地震や水害等の自然災害

自然災害においては、一番の問題点は「被災者の健康管理」と「指示ルートに関すること」で 27.3%であった。「被災者の健康管理」では、被災者への声かけが主になり、十分な支援が出来なかったと感じていた。「支持ルートに関すること」では所内での方針決定者の不明確さによる、速やかな方針決定と適切な指示を得ることが出来ずに混乱したことがあった。次いで多かったのは、「住民への不安の緩和」「健康情報の提供」「関係機関との情報の共有」で 18.2%であった。「住民への不安の緩和」では被災者に対するメンタルヘルスケアの対応であった。「関係機関との情報の共有では」応援隊を含む多くの保健師が関与する中で、日々の引き継ぎや市町村保健師との情報の共有化の難しさが出ていた。「その他」としては、大災害であればあるほど被災地の保健所そのものが被災しており、情報手段（テレビやラジオ）も遮断され、全体像を把握することが困難となり、目の前の事象のみの対応となっていることが伺えた。また、長期にわたる災害対応により職員の過労の問題もあった。（表 10）

これらの改善策として、情報に関しては記録表や引継ぎ様式等を作成することで、情報の共有と引き継ぎを円滑にし、住民への支援が向上すると考えられた。また、組織の指示ルートの明確化や役割分担を明らかにしたマニュアル作成により効果的な支援、研修会の開催により質の向上を図ることが必要であるという指摘であった。（表 11）

### (2) 感染症・食中毒等の集団発生

感染症・食中毒等の集団発生事例における問題点の一番は、「不安の緩和」で 28.6%であった。新しい疾病等に対する不安と不正確な情報

の広がりを押さえることの難しさがあった。

そのほか余り差はないが、ついで「所内連携」と「マスコミ対応」が 23.8%であった。「所内連携」としては、把握した情報を 1 つにする体制がなく、また指示系統が複数あり現場が混乱したことや、本庁からの資料提出に時間を要して現場での整理が不十分なことがあった。「マスコミ対応」については、その場のマスコミへの対応ではなく、マスコミ報道により、患者は犯人のような心境となり不安が大きくなることに対する支援という新たな課題が生じていた。そして、患者やその周辺の人以外の一般の方からの相談も多くなったことに対する応援体制の不十分さが指摘されていた。これらのことから、「住民への不安の緩和」としては、適切な時期での健康教育の開催やマスメディアを通じて、より適切情報の提供が必要である。また、患者のプライバシー保護について十分な対応が必要である。（表 12・表 13）

## 8) 保健所保健師の役割とその役割を果たすために必要な事項

保健所保健師の役割とその役割を果たすために必要な事柄を平常時、緊急時、復興時に分けて調査をした。

平常時では、「健康チェック票等保健指導に関するものの整備」が 71.7%、「日頃からの健康危機管理に関する情報提供」と「関係機関の連携体制の把握」が 69.6%、「市町村災害体制の把握等連携体制の整備」が 52.2%であった。（表 14）

緊急時では、「健康情報把握」が 80.4%、「関係機関との情報共有」と「市町村保健師との連携窓口」が 78.3%、「住民の不安の緩和」が 63%であった。（表 15）

復興時では、「住民に対する心のケア」が 73.9%、「地域における健康危機管理の問題点の整理」が 73.9%、「市町村保健師との連携窓口」が 60.9%であった。（表 16）

## 9) 保健所保健師の役割を果たすために必要なことと自由意見（表 18・19・20・21）

調査項目の平常時、緊急時と復興時に保健所保健師として役割を果たすために必要なことと健康危機管理に関する自由意見を元に今後方策について整理をした。

#### (1) 整理の方法

記載された意見を1文脈単位に区切り、今後の方策に関する記述を抽出した。そして内容要素が単一である記述ごとに1記録とし、さらにその内容の類似によりカテゴリ化してまとめた。

#### (2) 記録数

意見は、72記録であった。

#### (3) 各カテゴリとその内容

72記録を整理した結果、①マニュアル作成とその内容 ②研修 ③市町村支援 ④関係機関との連携 ⑤推進体制 ⑥評価 の6つのカテゴリに分類した。

#### ① マニュアル作成

このカテゴリは、14記録で総数の19.4%であった。マニュアル作成については、作成後の周知と意思統一、徹底の必要性が指摘してあった。また、内容としては、保健師活動の視点からの整理、健康チェック表作成、指示ルートの明確化、役割分担の明確化、管内の関係機関の連絡表の作成、初期対応の情報把握内容の明確化とチェックリストの作成等であった。

#### ② 研修の実施

このカテゴリは、23記録で総数の31.9%であった。研修の内容としては、事態を想定予測した実地訓練が5記録、その他知識の習得や問題解決研修、事例から学ぶ研修内容であった。また、全員を対象として、定期的段階的プログラム作成等であった。

#### ③ 市町村支援

このカテゴリは6記録で総数の8%であった。日頃の市町村との関係作りや健康危機事例発生時の市町村保健師支援体制についてであり、発生時には市町村保健師との連携が重要であるという指摘であった。

#### ④ 関係機関との連携や情報収集

このカテゴリは、7記録で総数の9.7%であった。連携機関に災害弱者の連絡体制や住民生活

に直結する関係機関との連携等であった。

#### ⑤ 評価

このカテゴリは、6記録で総数の8%であった。評価のために、連絡体制を含めて発生から時系列に活動を整理し、それを元に問題点明らかにして、関係者で共有しマニュアル等に活かす。また、それを基にした評価表を作成する等であった。

#### ⑥ 推進体制

このカテゴリは、6記録で総数の8%であった。緊急時の体制を明らかにする、検討会の定期開催、心理専門家の導入と共同作業について整理をする等であった。また、これらのことを保健師だけでなく組織として整理することが必要という意見であった。

#### 10) 現体制において健康危機対応として重要な事柄

現体制において健康危機対応として重要と思われることについて聞いたところ、一番多かったのは、「健康危機管理事例対応の保健指導マニュアルの作成」で73.9%、次いで「健康危機管理マニュアル作成」47.8%、「保健師等研修」43.5%、「実地訓練」37.0%、「上司の研修」28.3%であった。

#### D. 考察

健康危機管理事例における保健師の役割は、調査結果にもあるように、緊急時のみならず復興時まで長期にわたる活動となっている。また、緊急時に効果的に活動するために、平常時からの備えも必要となっている。

体制としては、保健師は保健所で発生する健康危機管理事例に、新たな体制になっても係を超えて対応していることが分かった。しかし、円滑な活動をするためには、①指揮系統を明らかにすること ②役割の明確化 ③情報の集中化と共有化が必要であると考えられる。

調査結果を元に保健所保健師の機能を整理すると、①早期から継続的に地域住民の方の健康状態を把握することにより健康障害の早期発見ができる。②地域の健康情報を持ち帰り、今後

の方針決定するための情報を提供をする。③地域住民の生活全般のニーズを把握して、関係機関へ情報提供をする。④難病や精神疾患に対する支援、慢性疾患に対する支援をする。⑤疾病に対する支援だけでなく、被災者（患者等）の生活が安心して安全に過ごせるための支援をする。などが整理されると考えられるが、それを保障するためには次の点が必要であると考え

る。また、健康危機管理事例に円滑に対応するためには、①マニュアルを活用し、実地訓練を含む研修を実施すること。②緊急時即座に対応できる具体的な保健指導マニュアル作成やチェックリストの作成をすること。その際には、今までの経験を整理しながら実践に活用できる内容を検討すること。③緊急時には県と市町村、外部からの応援隊や関係者との共同で対応するため、活動を継続し、情報を共有する視点で、引継ぎ書の工夫や書式の統一等の整備をすること。⑤危機管理事例発生時に円滑な活動をするために、日常の活動から市町村との連携を強化することなどが整理できた。

#### E. 結論

平成 14 年度は島根県をモデルに調査を実施し、実態を明らかにしたところである。

今後は、健康危機管理事例を近年経験した保健所保健師の座談会を行い、保健所保健師の機能役割、求められる資質に関する保健師の認識データを得る。

また、平成 14 年度の調査を質的に補うため、近年健康危機管理事例を体験した保健所保健師、所長、その他の職員に面接調査を行い、健康危機の経過、保健師の役割、他職員との連携、市町村保健師や他機関との連携について調査を行う。

今回、保健所保健師のみの調査で、保健所保健師固有の機能まで整理にならなかったため、次年度は市町村保健師や実際の健康危機管理事例に関与した関係者からの調査をもって明らかにしたい。

#### F. 健康危険情報

なし

#### G. 研究発表

##### 1) 論文発表

なし

##### 2) 学会発表

なし

#### H. 知的財産権の出願・登録状況

##### 1) 特許取得

なし

##### 2) 実用新案登録

なし

##### 3) その他

なし

#### 引用文献・参考文献

- 1) 藤本眞一：地方保健医療行政機関にける健康危機管理のあり方についての実証的研究。厚生科学研究費補助金事業研究報告書 2001
- 2) 加藤一夫：地方衛生研究所の地域における健康危機管理の在り方に関する研究。厚生科学研究費補助金研究報告書 2002
- 3) 特集 大規模災害対策における保健婦の役割,保健婦雑誌,51(9),1995.
- 4) 特集 災害時にける公衆衛生-阪神・淡路大震災から学ぶもの,保健婦雑誌,52(8),1996
- 5) 高鳥毛敏雄・他：特集 生活を支える防災計画-阪神・淡路大震災の教訓,公衆衛生,60(4),1996
- 6) 特別企画 保健所ここにあり-0-157 にみる保健所の役割,公衆衛生情報 Vol.26,1996,p.8-23
- 7) 特別企画 中毒事件発生 そのとき保健所は,公衆衛生情報,Vol.28,No.11,1998,p.6-9
- 8) 特集 東海村臨海事故・そのとき保健所は,公衆衛生情報,Vol.29,No.11,1999,p.24-27
- 9) 特集 健康危機管理を問う,公衆衛生情報,Vol.29,No.12,1999,p.6-13
- 10) 短期連載 健康危機の体験は生きているか,公衆衛生情報,Vol.31,No.2,2001,p.20-22

# 保健所保健師の健康危機管理機能に関する実態調査結果

表1 勤務年数 (人)

5年未満	5年～9年	10年～19年	20年～29年	30年以上	不明	合計
4	4	11	17	9	1	46

表2 勤務保健所で健康危機管理事例の発生状況

(人)

あり	なし	合計
39	7	46

表3 勤務年数と経験状況 (人)

	5年未満	5年～9年	10年～19年	20年～29年	30年以上	不明	合計
経験あり	1	1	10	16	9	1	38
経験なし	3	3	1	1	0	0	8
合計	4	4	11	17	9	1	46

表4 ありの人の具体的事項(延件数)

(件) (%)

感染症の集団発生	23	59.0	
食中毒の集団発生	24	61.5	
飲料水汚染	0	0.0	
毒物の混入・散布	1	2.6	学校給食：調髪剤混入
火災・原子力事故等	0	0.0	
有害物質による汚染	3	7.7	2件不明、1件油流出
自然災害	26	66.7	
その他	0	0.0	

表5 勤務保健所で実際に関与した健康危機管理事例(延件数)

(件) 関与率(%)

感染症の集団発生	23	100.0	0-26、0-157、赤痢による地区集団発生、赤痢による旅行者集団発生
食中毒の集団発生	22	91.7	魚介類による中毒、O157・O26、ブドウ球菌、サルモネラ
飲料水汚染	0	0.0	
毒物の混入・散布	1	100.0	
火災・原子力事故等	0	0.0	
有害物質による汚染	1	33.3	油流出による健康被害
自然災害	26	100.0	S40・S48・S52・S58・S63風水害、神戸震災支援、鳥取西部鳥根東部震災
その他	0	0.0	

表6 健康危機管理事例発生時に保健所保健師が実際に対応した事柄

地震や水害等の自然災害で実際に行った事柄1

	(件)	(%)
1 健康情報把握	11	50.0
2 被災者の健康管理	16	72.7
3 慢性疾患患者への対応	5	22.7
4 住民の不安の緩和	7	31.8
5 健康情報の提供	8	36.4
6 関係機関との情報の共有	4	18.2
7 災害弱者の実態把握	4	18.2
8 職員健康管理	0	0.0
9 その他	0	0.0

表7 健康危機管理事例発生時に保健所保健師が実際に対応した事柄

地震や水害等の自然災害で実際に行った事柄2

健康情報の把握	町保健師からの情報収集 健康状況・安否確認をし感染症防止 健康観察、手洗い・うがいの励行 健康状況聞き取り、健康チェック、健康調査、検病調査 健康状況把握のため様式統一
被災者の健康管理	避難場所での健康チェック、健康相談、訪問指導、血圧測定 避難場所での定期巡回活動、健康状態把握 避難所での健康チェック、チーム医師への状況報告 健康状況・安否確認をし感染症防止 家庭訪問による健康状況把握と有症状者の受診勧奨 交通が遮断されている為、徒歩で管内1軒1軒全員を訪問し健康把握と相談の実施 感染症予防指導(手洗い・うがい・消毒等) 医療の必要な人への受診勧奨。医療にかかっている人に対する内服確認、指導 開設医療機関の情報提供
慢性疾患患者への対応	難病患者で在宅重症患者の健康状態の把握と対応 健康状況・安否確認 糖尿病・精神疾患・寝たきり者の安否確認と状況把握 身体把握(血圧測定)・精神疾患患者のケア 市町村保健師と一ヶ月後の巡回健康相談実施
住民への不安の緩和	住民の不満・怒りを聞き、傾聴、不安の緩和 避難所での健康相談、指導 感染予防について情報提供と教育 健康相談、家庭訪問、電話相談、正しい情報の提供
健康情報の提供	健康状況・安否確認をし感染症防止 感染症予防の情報提供 疾病予防等に関する情報提供
関係機関との情報の共有化	医療班への情報提供。応援隊と地元保健所との連携。避難場所・地域慢性疾患患者の把握 他地域で活用されたパンフレットを被災町村で活用してもらうよう情報提供 市町村との情報を共有化するために毎日稼働報告の実施 カンファレンスの開催
災害弱者の実態把握	重症難病患者リストアップ、状況把握、家庭訪問による保健指導 健康相談
職員の健康管理	市町村職員の健康管理のためにも正確な情報の提供
その他:感染症予防	健康観察、手洗い・うがいの励行

表8 健康危機管理事例発生時に保健所保健師が実際に対応した事柄

感染症や食中毒の集団発生等で実際に行った事柄1(21事例)

	(件)	(%)
健康情報把握	21	100.0
被災者の健康管理	13	61.9
慢性疾患患者への対応	2	9.5
住民の不安の緩和	14	66.7
健康情報の提供	9	42.9
関係機関との情報の共有	9	42.9
災害弱者の実態把握	1	4.8
職員健康管理	2	9.5
その他	1	4.8

\* その他項目 検体採取、運搬

表9 健康危機管理事例発生時に保健所保健師が実際に対応した事柄

感染症や食中毒の集団発生等で実際に行った事柄2

健康情報の把握	体調把握・食事調査・検便のお願い 健康実態の聞き取り 家庭訪問・情報分析 健康調査、消毒方法指導 体調把握・職員との情報交換・HCでの対策会議 地域の健康調査・訪問・検体採取 健康状態の把握と接触者の健康状態の把握 検疫調査 乳幼児の健康情報が把握できる様式、まん延防止対策のためのマニュアルの作成 情報収集(感染ルート、接触者検診対象者の把握) 有症者の症状聞き取り 発症者の症状経過の把握、接触状況・病歴聴取 健康状況の把握
患者・家族の健康管理	手洗いや消毒液の使い方指導 健康診断の実施 家庭訪問により健康調査・管理、感染予防や病気に対する正しい知識の普及啓発活動 受診勧奨 健康状況聞き取り、二次感染予防について指導 健康状況把握・不安等の相談と対応策・健康管理 地域の健康調査・訪問・検体採取 検診のお願いと検査結果のお知らせ
慢性疾患患者への対応	疾患の理解のための説明、対応、不安の解消
住民への不安の緩和	相談の対応 0-157の健康教育の実施 健康教育 健康教育、説明会の実施 住民向けのパンフレット作成し健康教育の実施 接触者の感染・発病に対する不安に対し説明 感染症の場合、差別的被害が生じないように配慮した対応をした 症状調査であることの説明と理解 食中毒の機序についての説明。 症状回復の予測についての説明 仕事を休むことの心配について話を聞く
健康情報の提供	・・・住民の不安の緩和のための教育や正しい情報の提供
関係機関との情報の共有化	該当施設の責任者である市町村との連携 対策会議・連絡調整・所内検討会 体調把握・職員との情報交換・HCでの対策会議 衛生指導課と共同対応 情報交換 調査報告、対策の課題・現状、行動計画等関係機関と会議 園児の健康情報が把握できる様式、まん延防止対策のためのマニュアルの作成 保育所への情報提供と接触者検診のお願い 結果についての情報提供 イベント等の対応についての協議 あらかじめ限定された機関への定期的情報の連絡
災害弱者の実態把握	なし
職員の健康管理	定期外健診の実施。有症時受診と定期受診の勧奨
その他	0-157検体整理 検便の取り方説明・運搬

表10 健康危機管理事例発生時の問題点  
地震や水害等の自然災害事例1(22事例)

	(件)	(%)
1 健康情報把握	0	0.0
2 被災者の健康管理	6	27.3
3 慢性疾患患者への対応	3	13.6
4 住民の不安の緩和	4	18.2
5 健康情報の提供	4	18.2
6 関係機関との情報の共有	4	18.2
7 災害弱者の実態把握	0	0.0
8 職員健康管理	1	4.5
9 所内連携	1	4.5
10 マスコミ対応	0	0.0
11 指示ルートに関する事	6	27.3
12 市町村連携に関する事	0	0.0
13 その他	1	4.5

\* その他項目 最前線で動いているもの自体が被災者であり、被害の全体が分からないまま現場活動をしていた

表11 健康危機管理事例発生時の問題点  
地震や水害等の自然災害事例2

項目	問題点・課題	改善点
健康情報の把握	なし	
被災者の健康管理	避難者の声かけが「お変わりありませんか」を繰り返すが多かった  赤痢発生後、地区で保健衛生教育をH.Cはしなかった。H.C長が実施すればよかったと思う 家庭訪問時に保健指導した。H.Cの保健衛生教育は必要である	メモすることで2回目からの声かけを具体的にすることができた。
慢性疾患患者への対応	難病患者の訪問時の情報把握・内容統一が必要である  水害時簡単な診療処置薬、血圧計しか所持せず被災者は飲料水が欲しい人がほとんどだった。 診療機関への交通アクセスがなく投薬に関する指導に困った	訪問記録表作成、在宅訪問対象者の実態把握ある程度同じ班編成での活動が必要。引継方法をきちんと
住民の不安の緩和	自衛隊給水車の情報がほしかった 初めてのことで対応の仕方がわからなかった	生活全般の情報を把握して現地へ出向こと 研修会の実施(メンタル面を中心に)
健康情報の提供	開設されている医療機関情報ほしかった	医療情報を管理する人の専任
関係機関との情報の共有化	情報提供出来ていなかった 町との情報引継について不明確だった ある程度同じ班編成での活動が必要。引継方法をきちんとする 情報を集約し、指示する部署が一つになっていないため対応が遅れた 市町村と県の連携がとれていなかった。 スタッフが入れ替わりでしかも広範囲、把握しきれない部分もある	所内で情報を整理して提供すれば良かった 事前に引継方法や書式が決まっていれば良かった  対策本部を一ヶ所に集中する 出来たところ、出来なかったところを引継で しっかり伝える
災害弱者の実態把握	弱者情報がスムーズに入っていない	
職員の健康管理	被災者・災害弱者の対応が優先され職員の休みが申請しづらい	指示者は職員の健康管理についても念頭に置いて欲しい
所内連携	なし	
マスコミ対応	窓口が不明確 プライバシーの保護	窓口の早期決定をする
指示ルートに関する事	発生直後タイムリーな指示ができなかった 問題発生時に対応する動きが遅い 防災の心構え、指揮命令系統の認識不足等混乱により県は待ちの姿勢にならざるをえなかった。 誰の指示に従えばいいかわからなかった。指示が異なった際その場の責任者は誰かを考え指示してほしい。	役割分担の明確化をする 流動的に体制を組む必要がある  命令者・責任者を明確にする
市町村連携に関する事	なし	
その他	災害規模が不明で応援隊や報道で知った	現場従事者に適切な情報を提供する

表12 健康危機管理事例発生時の問題点

感染症や食中毒の集団発生事例1(21事例)

	(件)	(%)
1 健康情報把握	2	9.5
2 被災者の健康管理	3	14.3
3 慢性疾患患者への対応	1	4.8
4 住民の不安の緩和	6	28.6
5 健康情報の提供	2	9.5
6 関係機関との情報の共有	3	14.3
7 災害弱者の実態把握	0	0.0
8 職員健康管理	1	4.8
9 所内連携	5	23.8
10 マスコミ対応	5	23.8
11 指示ルートに関すること	4	19.0
12 市町村連携に関すること	3	14.3
13 その他	1	4.8

\* その他項目 マニュアルはあったが実地研修が不足しており即戦力に欠ける

表13 健康危機管理事例発生時の問題点

感染症や食中毒の集団発生事例2

項目	問題点・課題	改善点
健康情報の把握	接触状況聞き取りの際感染源となった人のプライバシーの保護 1回のみでの訪問できなく、その時の情報把握だけで終わった	
被災者の健康管理	被災者の被害意識が強くて攻撃的な怠りになりやすい  0-157という新しい疾病の回答に悩んだ	ベテラン職員の対応・医師保健師同伴がスムーズに進む 所内(医師含)で対応策を検討し治療に対し医療機関へ最新情報提供。患者へ検査結果を早く知らせる。接触者へ検便・予防、情報提供
慢性疾患患者への対応	なし	
住民の不安の緩和	不正確な情報が広がる 感染者が増加することの不安  健康教育、説明会に参加の方々に理解してもらえなかった 感染症では病気以外に差別や偏見に対する不安が生じやすいが、患者やその家族への対応は出来たが、近隣への対応が不十分であった。 0-157という新しい疾病の回答に悩んだ  感染＝発病という認識していてパニックになる人がいた	早い段階で正しい知識と対応策について啓発する 各関係機関と連携しタイムリーに説明会等を開催する 文書を郵送し理解してもらえるよう心がけた  所内(医師含)で対応策を検討し治療に対し医療機関へ最新情報提供。患者へ検査結果を早く知らせる。接触者へ検便・予防、情報提供 正しい知識を伝え納得しない人には上司が対応
健康情報の提供	不正確な情報が広がる	早い段階で正しい知識と対応策について啓発する
関係機関との情報の共有化	患者の情報をどこまで伝えるか(プライバシーの保護と接触者・発患者の状況説明のバランス)	初発患者の固有名詞は伝えなかった
災害弱者の実態把握	なし	
職員の健康管理	なし	
所内連携	情報がバラバラで指示系統がはっきりしていなかった  現場対応で追われる中で、県庁から次々資料報告を求められ報告対応にも追われた。	対策会議を早期に開く、マニュアルの作成 災害発生時に必要な役割と人員体制についてマニュアル化が必要 緊急時の役割を明確に。記録の共有
マスコミ対応	マスコミで詳細に紹介されると被災者は外出等も出来ないほど恐怖心をもつ 食中毒発生時所内は3人で十分な電話対応ができなかった  現場対応で追われる中で、県庁から次々資料報告を求められ報告対応にも追われた。	プライバシーの保護  マニュアルが必要、携帯やメールによる情報の入手 緊急時の役割を明確に。記録の共有
指示ルートに関すること	上司の方針が異なりどう動けば良いのが困った。 現場対応で追われる中で、県庁から次々資料報告を求められ報告対応にも追われた。	所内で検討し、方針を決める 緊急時の役割を明確に。記録の共有
市町村連携に関すること	情報を全て把握したという市町村に対し保健所はどこまで情報提供するか	
その他	自己の研修不足で即戦力にならなかった	

表14 保健所保健師の役割&lt;平常時&gt;

	(件)	(%)
1 災害弱者の平常時の実態把握	18	39.1
2 災害弱者の緊急連絡体制の把握	24	52.2
3 日ごろから健康危機に関する情報提供	32	69.6
4 ヨウ素材等薬剤禁忌者の実態把握	6	13.0
5 市町村災害体制の把握等連携強化	24	52.2
6 関係機関の連絡体制の把握	32	69.6
7 健康チェック票等保健指導に関するものの整備	33	71.7
8 市町村保健師等への研修の実施	22	47.8
9 その他	2	4.3

\* その他項目 住民の生活に直結する衣食住する機関や医療福祉機関との連携  
県PHN研修必要

表15 保健所保健師の役割&lt;緊急時&gt;

	(件)	(%)
健康情報把握	37	80.4
被災者の健康管理	34	73.9
慢性疾患患者への対応	15	32.6
住民の不安の緩和	29	63.0
健康情報の提供	27	58.7
関係機関との情報の共有	36	78.3
災害弱者の実態把握	27	58.7
職員健康管理	17	37.0
市町村保健師との連携窓口	36	78.3
その他	5	10.9

\* その他項目 心理専門家の配置  
その時、経過中に役割は変わってよい  
全体の状況を把握しながら市町村保健師をフォローする。保健師として市町村保健師と共に動くことも大切。

表16 保健所保健師の役割&lt;復興時&gt;

	(件)	(%)
健康に関する情報提供	22	47.8
職員の健康管理	22	47.8
住民に対する心のケア	37	80.4
慢性疾患患者のケア	17	37.0
災害弱者の健康実態把握	20	43.5
地域における健康危機管理における問題点整理	34	73.9
市町村保健師との連携窓口	28	60.9
その他	2	4.3

\* その他項目 対策評価

表17 現体制において健康危機管理対応として重要な事柄

	優先項目(件)	必要項目(件)	合計(件)	(%)
健康危機管理マニュアル作成	7	15	22	47.8
健康危機管理事例対応保健指導マニュアル作成	23	11	34	73.9
実地訓練	12	5	17	37.0
保健師等研修	14	6	20	43.5
センターの指導者となる上司の研修	7	6	13	28.3
その他	0	0	0	0.0

表18 平常時の保健所保健師の役割を果たすために必要なこと

役割を明確にしつつ連絡体制を明確に マニュアルや連絡体制の把握 マニュアルの整備 マニュアルの作成と周知徹底 平常時に健康チェック表等の整備、マニュアル管理 職員全員の研修・健康危機管理における研修は定期的実施 災害弱者の実態と連絡体制について各関係機関との連携強化を図る必要あり 研修、情報収集 研修 健康危機管理についての学習を定期的実施。管理体制のマニュアル化 健康危機管理に関する研修会・検討会の定期開催 関係機関との連携・情報提供。事例を通してのマニュアル作り。研修 いろいろな災害を想定した研修会。情報や役割を認識すること
---

表19 緊急時の保健所保健師の役割を果たすために必要なこと

役割を記録に残すことが必要 問題解決型の研修 マニュアルの作成と周知徹底 マニュアルの作成と意識統一、実地訓練 平常時から連携ある活動が原則 日頃の市町村との関係づくり。保健師として必要な視点をもっておくこと。 日頃からの情報収集、チェック体制の充実 市町村との連携 研修の実施 研修、実地訓練 緊急時を予測した訓練
--

表20 復興時の保健所保健師の役割を果たすために必要なこと

評価表の作成 早期発見と適切な対応 心理専門家の協力 職員のメンタルケア必要 状況を把握しておくこと。連絡体制等を含め発生から以降を経過をおって整理しておくこと 市町村保健師と支援体制について確認していく場を確保。マニュアル化 行動を評価し問題点を整理し共有化する
--

表21 自由記載

保健師の活動実践例について学びたい 何回に分けてでも全員が参加出来る形の研修が必要 天災時の対応、各種感染症への保健師の対応と知識に関する研修 テロ対策等について速やかにマニュアルを作って欲しい(文書はあってもマニュアルはなかった) 他地域での対応事例が広く共有できると良い 正しい知識をもつ研修の開催、危機対応された県からの報告がきける場の確保 障害者(身体・知的・精神)の健康危機管理についての研修が必要 緊急時に対応出来るか不安が大きい。定期的・段階的な研修プログラムをたてて、実施出来るようにしてほしい 指示ルートの確立。役割の確認(上司の役割の明確化) 災害対応への危機意識は未だ薄い。災害対応マニュアル・実地訓練・体制作りが必要 健康危機管理ということ自体勉強不足のため、よく分かっていないのが現状です。言葉の意味がよくわからない所もあり。
--

## 調査へのご協力をお願い

平成15年2月

保 健 師 各 位

平成14年度厚生労働科学研究費補助金（健康科学総合研究事業）  
「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する  
実証的研究」

（研究代表者） 千葉大学看護学教授 宮崎美砂子

（分担研究者） 県立広島女子大学助教授 藤本眞一

（分担研究協力者） 島根県保健環境科学研究所所長 関龍太郎

謹 啓

時下ますますご清祥の段お喜び申し上げます。

さて、当研究班では、平成14年度厚生労働科学研究費補助金の交付を受けて健康科学総合研究事業に係る課題「地域の健康危機管理における保健所保健師の機能・役割に関する実証的研究」が実施することとなりました。

それに伴い、分担研究として「保健所の活動体制・組織的対応と保健師の機能・役割との関連分析」を実施することとなりました。

つきましては、今回の調査研究目的をお汲みのうえ、調査にご協力いただきますようお願い申し上げます。

調査票の返送の際には、同封しました封筒を利用ください。調査票は、2月14日（金）までにご投函下さいますよう、お願い申し上げます。

お忙しいところ誠に恐縮ですが、調査の趣旨をご理解の上、ご協力いただきますよう、重ねてお願い申し上げます。

謹 白

調査に関するお問い合わせ

島根県保健環境科学研究所

企画調整担当 藤谷明子

〒690-0122 松江市西浜佐陀町 581-1

TEL 0852-36-8181

Fax 0852-36-6683

E-mail fujitani-akiko@pref.shimane.jp



1. 健康情報の把握
2. 被災者の健康管理
3. 慢性疾患者への対応
4. 住民の不安の緩和
5. 健康情報の提供
6. 関係機関との情報の共有化
7. 健康弱者の実態把握
8. 職員の健康管理
9. その他 ( )

NO	具体的な内容：
NO	具体的な内容：
NO	具体的な内容：

2) その時あなたが困った点ことについて全てに○をつけ、その具体的内容とその具体的改善策について□内に記載してください。

1. 健康情報の把握
2. 被災者の健康管理
3. 慢性疾患者への対応
4. 住民の不安の緩和
5. 健康情報の提供
6. 関係機関との情報の共有化
7. 健康弱者の実態把握
8. 職員の健康管理
9. 所内連携
10. マスコミ対応
11. 指示ルートに関すること
12. 市町村連携に関すること
13. その他 ( )

NO	困った点の具体的内容	その具体的改善策

NO	困った点の具体的内容	その具体的改善策
NO	困った点の具体的内容	その具体的改善策

Q5. 健康危機管理における保健所保健師の役割として考えられるものについて全てに○をしてください。その他考えられる事項を□内に記載してください。

また、その役割を果たすために必要なことがありましたら記入してください。

○平常時

1. 健康弱者の平常時の実態把握
2. 健康弱者の緊急連絡体制の把握
3. 日ごろから健康危機に関する情報提供
4. ヨウ素剤等の薬剤禁忌者の実態把握
5. 市町村の災害体制の把握等連携強化
6. 関係機関の連絡体制の把握
7. 健康チェック表等保健指導に活用するもの整備
8. 市町村保健師等への研修の実施

9. その他

\*その役割を果たすために必要なこと



ありましたらご自由に記載願います。

○健康危機管理について

○その他事項

お忙しいところご協力いただきましてありがとうございました。

## 分担研究報告書

地域の健康危機管理における保健師の活動に関する文献検討

## 地域の健康危機管理における保健師の活動に関する文献検討

分担研究者 宮崎 美砂子 千葉大学看護学部

研究要旨：本研究の目的は、国内外に公表されている文献資料から、地域の健康危機管理における保健師の活動実践を調べ、対応している危機の内容、時期、保健師の活動内容を明らかにすることである。国内文献 280 件及び外国文献 26 件を検討した結果、健康危機管理に対する保健師の活動は、わが国においては、感染症、自然災害の活動報告が多く、特に結核集団発生の報告が多くを占める。外国文献においては、ハリケーン、暴風雨、森林火災等の自然災害、結核、ジフテリア、麻疹、髄膜炎等感染症の流行、重油流出、暴動やテロ発生時への活動報告がみられた。自然災害及び事故発生に対しては、復興期以降の継続的な地域住民への精神支援並びに緊急時に備えた計画策定が重視され、感染症に対しては、予防接種対策並びに予防教育等平常時の活動が重視されていた。

### 研究協力者

武藤 紀子、石川 麻衣 千葉大学看護学部

### A. 研究目的

国内外に公表されている文献資料から、地域の健康危機管理における保健師の活動実践を調べ、対応している危機の内容、時期、保健師の活動内容を明らかにする。

### B. 研究方法

#### 1. 調査対象

地域の健康危機管理に相当する保健師の実践について記載のある文献を対象とする。保健師の所属機関は問わない。健康危機の定義は、複数の地域住民の生命・健康・生活が脅かされ、公衆衛生的な対応を必要とする、自然災害、感染症・食中毒、汚染物質流出、その他の事故とした。

#### 1) 国内文献の選定

1995年(平成7年)～2002年(平成14年)に公表された文献を対象に、医学中央雑誌による検索のほか、保健婦雑誌、地域保健、生活教育、公衆衛生情報、日本公衆衛生学会総会抄録集および学

会誌については総覧を行う。また都道府県単位で行われている公衆衛生関連学会等の集録集について各都道府県に問い合わせを行い、集録を入手して調べる。検索に用いるキーワードは、保健師、健康危機管理、自然災害、感染症、食中毒、汚染物質である。

#### 2) 国外文献の選定

1983年～2002年までに公表された英文文献を対象に、CINAHLによる検索を行う。検索に用いるキーワードは、disaster nursing, infection control nursing, community, public health nursing である。

#### 2. 調査項目

(1)文献の種別、(2)対応している健康危機の内容、(3)対応している健康危機の時期(①初動期、②対応期、③回復・復興期、④平常時)、(4)保健師の活動内容である。

### C. 研究結果

#### 1. 国内文献

対象とした国内文献は、総数 280 件である。内

訳は、自然災害 85 件、感染症・食中毒 189 件、汚染物質・その他 6 件であった。

#### 1) 文献の種別 (表 1)

総数 280 件において、実践活動報告 190 件と多くを占め、次いで調査研究 86 件、総説 3 件、座談会記録 1 件であった。

#### 2) 対応している健康危機の内容

##### (1) 自然災害 (表 2-1)

85 件中、地震が 71 件と多くを占め、水害 4 件、火山噴火 5 件、自然災害全般 5 件であった。

##### (2) 感染症・食中毒 (表 2-2)

189 件中、結核が 139 件と多くを占め、細菌性赤痢 7 件、パラチフス 1 件、腸管出血性大腸菌感染症 27 件、麻疹 3 件、セラチア菌 1 件、疥癬 1 件、HIV 1 件、サルモネラ 1 件、感染症全般 8 件であった。

##### (3) 汚染物質・その他 (表 2-3)

汚染物質流出が 4 件あり、内訳は重油流出、工場有毒ガス、化学薬品工場爆発、放射線が各 1 件であった。またその他は 2 件あり、トンネル崩壊 1 件、航空機炎上 1 件であった。

#### 3) 対応している健康危機の時期

ひとつの時期に限定して書かれていないものについては、時期を重複回答した。

##### (1) 自然災害

初動期 39 件、対応期 71 件、回復期・復興期 35 件、平常期 9 件であり、初動期と対応期を取り上げたものが多くを占めていた。

##### (2) 感染症・食中毒

初動期 53 件、対応期 70 件、回復期 14 件、平常時 88 件であった。結核においては平常時における予防活動を取り上げているものが多くを占め、その他の感染症では、初動期及び対応期を取り上げているものが多い。

##### (3) 汚染物質・その他

初動期 4 件、対応期 5 件、回復期 2 件、平常時は該当なし、であった。

## 2. 外国文献

対象とした外国文献は総数 26 件である。内訳は、自然災害 6 件、感染症 16 件、汚染物質・その他 4 件であった。

#### 1) 文献の種別 (表 4)

総数 26 件中、実践活動報告 14 件と多く、次いで総説 11 件、調査研究 1 件であった。

#### 2) 対応している健康危機の内容 (表 5-1)

##### (1) 自然災害 (表 5-1)

6 件中、ハリケーン 4 件、暴風雨 1 件、森林火災 1 件であった。

##### (2) 感染症・食中毒 (表 5-2)

16 件中、結核 2 件、ジフテリア 1 件、麻疹 3 件、髄膜炎 2 件、感染症全般 8 件であった。

##### (3) 汚染物質・その他 (表 5-3)

4 件中、重油流出 1 件、テロ 2 件、暴動 1 件であった。

#### 3) 対応している健康危機の時期

ひとつの時期に限定して書かれていないものについては、時期を重複回答した。

##### (1) 自然災害 (表 6-1)

初動期 2 件、対応期 3 件、回復期・復興期 2 件、平常時 3 件であった。

##### (2) 感染症・食中毒 (表 6-2)

初動期 4 件、対応期 4 件、回復期 4 件、平常時 13 件であり、平常時の予防活動について取り上げたものが多くを占めていた。

##### (3) 汚染物質・その他 (表 6-3)

初動期 3 件、対応期 2 件、回復期 3 件、平常時 2 件であった。

## 3. 保健師の活動内容

#### 1) 国内文献にみられた保健師の活動内容

##### (1) 自然災害 (表 7)

##### ①初動期

庁内片づけ、遺体処置等、医療救護・救出搬送、対応・支援を検討するための被災状況把握、健康弱者安否・所在地確認と必要時支援、物資等調達

分配・必要時炊き出し、救護・保健活動体制づくり、情報管理、保健師活動の方針・内容の決定、優先事項の検討と共有、避難所保健活動に関する活動があった。

#### ②対応期

医療救護活動の実施・調整、応援保健師の活動の組織化・調整、健康弱者安否確認・健康チェック・ニーズ把握と援助提供及び調整、在宅者への保健活動、精神面への影響を把握し早期受診の調整、傾聴による精神面の支援、市町村支援、二次避難所の組織化、避難所の実態把握・避難所保健活動組織化、避難所保健活動の実施、避難所等における要支援者の掘り起こしと援助、町・県外避難者への支援・避難勧告区域外の住民への支援、県庁保健師の対応、災害による健康被害を判断し二次災害の予防策を立てる、救護医療から平常時の医療への移行調整、義援金の配布・被災証明の発行事務、援助ニーズ把握と優先すべき援助ニーズ・要支援者の明確化と援助方針の決定・体制づくり、自立して被災地活動を展開する活動があった。

#### ③回復期・復興期

市町村への支援調整、災害後の生活支援ニーズの把握と住民の心身の健康づくりのための事業の企画実施、地域における住民同士の新たな支えあいの関係づくりへの支援、自立生活再建へ向けた個別的継続的援助・心のケア、仮設住宅入居者への支援、の活動があった。

#### ④平常時

町防災訓練における保健部門の対応についての訓練の取り組み、災害時救急対応の必要性の高い難病患者の台帳整備、要援護者への対応のためのネットワークづくり、災害弱者に対する予防教育的関わり、支援者側への教育・研修、の活動があった。

### (2) 感染症(表8)

#### ①初動期

早期に対応する、対象者一人ひとりに対峙し不安混乱を受け止め見通しを伝えることによる精神的支援、集団感染の蔓延を防ぐため、患者・家

族・関係者に協力を求め実態を把握し、治療を受け予防してもらう、患者の医療確保のための医療体制の調整、施設と協力連携し対策を進める、保健師同士・保健所職員間で協力し継続した対応を行うことにより援助をよりよく確実に、相談指導ができるように保健師自身が知識・情報をもつ、の活動があった。

#### ②対応期

感染症発生に関わる実態を徹底して詳細にかつ迅速に把握する、現地に出向き、患者・家族と直接会い終息後にも残る問題を予測する、原因究明に通常の保健師活動の技術や蓄積させてきた地域情報を生かす、患者・家族や周辺の住民の不安・不満を一人ひとりへの対応や説明会によって軽減・解消する、対象者・対象施設の人権、不利益、負担を配慮して対策を判断し実行する、個々の家庭や施設の生活や考えに合った方法や確実な受療・予防に向けた一人ひとりへのタイムリーな対応、2次感染及び感染症再発予防に向けた対象施設の問題点の把握・指導を積極的に踏み込んで行う、対象施設・患者家族と協力して対策を進める、そのための協力依頼や支援の実施、医療・福祉・労働機関から協力を得る、そのための調整・連絡の実施、関係者間で協力して対策を実施する、そのための役割分担とリーダーの決定、保健師同士・保健所職員間で協力し継続した対応を行うことにより、援助をより良く行う、の活動があった。

#### ③回復期

患者が安心して元の生活に戻れるように、対象施設の条件を把握し、関係者と連携をとる、差別や偏見を受けている患者に対する援助及び説明会・健康教育による差別・偏見の軽減・解消、治療継続及び疑問・不安の解消に向けた一人ひとりへの対応や集団教育の実施、不安解消・再発防止のために感染症発生にかかわる経過対策をまとめ公開する、感染症発生による心身の後遺症への対応や再発を防止するための実態調査の実施、感染症発生からしばらく後に患者家族・対象施設関係者の話を聞くことによる精神的支援及び対応